

CARTAS AO EDITOR

Psiquiatras e psiquiatria na história – a propósito do livro “As raízes dos sintomas e da perturbação mental”

JOSÉ MANUEL JARA*

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

Foi lançado recentemente o livro com o título «As raízes dos sintomas e da Perturbação Mental» (Editora Lidel, 2015), trabalho académico coletivo, coordenado por Diogo Telles Correia, professor de psiquiatria na Faculdade de Medicina de Lisboa. A temática do livro tem interesse evidente, pela exposição e reflexão sobre termos e conceitos e pela divulgação de biografias e teorias de autores de valor notável para a conceptualização histórica da psiquiatria. A finalidade desta recensão é ajudar a situar os propósitos do livro através de uma apreciação crítica.

Uma primeira nota, que pode traduzir-se em vantagem ou dificuldade, resulta de o texto ser uma obra de muitos autores, o que leva a uma heterogeneidade no estilo e conteúdo dos capítulos, apesar do esforço de coordenação. Deixaremos a análise mais aprofundada dos capítulos introdutórios para o fim, depois de uma apreciação geral dos capítulos sobre a psiquiatria nos países incluídos, Alemanha, França, Inglaterra, Espanha, Portugal e Brasil. Dado que o propósito do livro é uma divulgação de conceitos psicopatológicos e clínicos, compreende-se a escolha de autores destacados que contribuíram para criar os fundamentos científicos da especialidade. Outra história seria a das práticas assistenciais e da evolução das terapêuticas. Os autores do livro optaram por uma nota biográfica e uma narrativa sucinta dos conceitos de psiquiatras destacados da Alemanha, França, Inglaterra, Espanha, Portugal e Brasil, num total de 39.

Forma diferente de abordar a história da psiquiatria e da psicopatologia foi seguida pela Associação Psiquiátrica Mundial (WPA), que colaborou na edição em inglês de cinco antologias de textos originais de psiquiatras franceses, alemães, gregos, espanhóis e italianos, publicados entre 2000 e 2009, e que incluem uma nota biográfica para cada autor.

De igual modo, na antologia de Jacques Postel («La Psychiatrie», Ed. Larousse, 1994), incluem-se 56 autores da psiquiatria mundial, desde 1783 a 1965, combinando uma nota biográfica com um texto científico de cada um. Para

o leitor mais interessado fica também a referência da antologia, «Themes and Variations in European Psychiatry» (Editada por Steven Hirsch e Michael Shepherd – Bristol, 1974), que inclui textos originais de 18 psiquiatras e uma pequena nota biográfica de cada um.

A evolução na conceptualização dos sintomas psicopatológicos tem tratamento magistral na obra de German Berrios, «The History of Mental Symptoms» (Cambridge University Press, 1996), autor bem conhecido em Portugal e que tem notória influência para alguns aspetos da conceção das raízes do livro em apreciação.

No livro em análise não se optou pela tradução de originais. Não se trata pois de uma antologia, mas de uma descrição de teorias cuja responsabilidade cabe aos autores de cada capítulo. A ideia de narrar a psiquiatria de cada país como pertencente a uma “escola”, metodologia seguida no livro, altera o sentido habitual da palavra “escola”. Porquê incluir, a título de exemplo mais expressivo, a psiquiatria de Kraepelin e a psicanálise de Freud numa mesma escola “alemã”, como se faz no capítulo 3? Tendo o livro uma finalidade didática teria sido importante ponderar com maior rigor este aspeto na estrutura geral da obra.

A história da psiquiatria e da psicopatologia é uma fonte importante de conhecimentos que tem valor para a aprendizagem da psiquiatria clínica. A diversidade de escolas, a variedade de definições e classificações dos sintomas e doenças psiquiátricas podem conduzir a um relativismo equipotencial entre teorias e interpretações, numa erudição por acumulação de informação de tipo eclético, sem um verdadeiro saber conceptual. Nem sempre no livro em análise se teve o cuidado de evitar este risco. A opção pela seleção de originais dos autores seria neste aspeto mais fidedigna, permitindo ao leitor o saber colhido na própria fonte. O teste de avaliação final pode reforçar ideia de que saber é memorizar teorias e terminologias.

Faremos alguns comentários sobre capítulos referentes a cada língua (“escola”). É proveitoso dar a conhecer nomes da psiquiatria de língua alemã que podem ser menos referidos, como Klaus Conrad, Karl Kleist e Karl Leonhard. Mas no capítulo sobre a chamada “escola” alemã, justa-

* Correspondência: jmjara@netcabo.pt

mente o mais extenso, merece-nos uma reserva ponderada a tentativa de informar sobre a filosofia de Husserl, suficientemente complexa para não iniciados, ao ponto de correr-se o risco de um simplismo esquemático. Teria sido preferível, já agora, fazer uma apreciação sobre Ludwig Binswanger, quem mais aprofundadamente utilizou na psiquiatria a fenomenologia husserliana. Fazendo jus ao título do livro, teria sido interessante incluir uma referência a psiquiatras como Karl Bonhoeffer, Alfred Hoche e K. Birnbaum, cuja investigação incide sobre as “raízes” dos sintomas, em conceitos como as “reações agudas exógenas”, as “síndromes preformadas” (contraponto ao nosologismo kraepeliniano) e a análise estrutural das psicoses em “sintomas patogénicos e topoplásticos”.

Os autores do capítulo referente à “escola” francesa fazem uma compilação interessante e diversificada de autores e das respetivas obras. Apenas um reparo. Seria importante dar um maior destaque a Pierre Janet, pela sua originalidade e atualidade de alguns conceitos de psicopatologia dinâmica, como a importância dos níveis energéticos na hierarquia das funções mentais e o estudo dos fenómenos de dissociação da consciência.

O capítulo sobre a psiquiatria inglesa apresenta uma introdução interessante e uma boa síntese sobre o livro de Psicopatologia Clínica, de Frank Fish (e Max Hamilton), importante no âmbito de um livro sobre raízes dos sintomas psiquiátricos, em que Fish adapta a psicopatologia germânica seguindo uma linha pragmática e empírica. É pena que não tenha havido uma entrada sobre Max Hamilton, pioneiro na criação de escalas de psicopatologia com base na clínica, importantes nas avaliações em psicofarmacologia. Sabe-se que as fontes principais da psicopatologia são alemãs e francesas, mas seria importante destacar a corrente de psiquiatria social e epidemiologia do Maudsley Institute, com Aubrey Lewis, John Wing e Michael Shepherd, cujos contributos têm repercussão no presente. Deixamos uma apreciação sobre a referência a German Berrios, incluída neste capítulo, para a apreciação geral que faremos dos capítulos introdutórios do livro.

O capítulo que nos parece oferecer mais controvérsia é sem dúvida o que se refere à psiquiatria portuguesa. A razão prende-se naturalmente com o facto de sendo portugueses os autores deverem cuidar com maior atenção da nossa psiquiatria. Destaca-se a clara omissão de apresentações de figuras como António Maria de Senna, Magalhães Lemos, Egas Moniz (referenciado em todos os dicionários e histórias da psiquiatria), Pedro Polónio, João dos Santos e outros. Por contraste, não se alcança o motivo para a inclusão de Luís Duarte-Santos. Sem querer fazer uma errata, não podemos deixar de assinalar alguns erros e imprecisões. Por exemplo, sobre Sobral Cid, não há o cuidado em citar todas as suas obras, nem no texto, nem na bibliografia, por exemplo, a importante “Psicopa-

tologia Criminal” (1934). No comentário sobre tipos de personalidade predisponentes a doenças “endógenas”, referem-se “os sintónicos” (na classificação de Sobral Cid), aditando um erro flagrante, “hoje considerados hipertímicos” (página 228). Na página 223, em sumário, diz-se, «Sobral Cid e a sua constituição psicopática». Leia-se em associação livre.

No mesmo sumário, escreve-se «Barahona Fernandes com o seu modelo antropocêntrico da personalidade». Ora, o modelo de Barahona Fernandes não é antropocêntrico é antropológico e médico, o que é bem diferente. Estes deslizos manifestam-se assiduamente. Barahona Fernandes foi reitor da Universidade de Lisboa, de 1975 a 1977, logo a seguir ao 25 de Abril, informação que é redigida assim: “foi chefe máximo da Universidade de Lisboa”. A obra de Barahona Fernandes merece um destaque razoável. Mas o *modelo fenomenológico-estrutural-dinâmico* da psiquiatria clínica, acabamento da sua obra, não é sequer referido, omitindo-se noções básicas como as “formas gerais de perturbação” e as “estruturas psicopatológicas básicas”. Noções que podem interessar para o estudo das raízes dos sintomas... Em contraste com o capítulo sobre a psiquiatria brasileira, não é feita uma bibliografia conveniente por cada autor, coisa que poderia interessar o leitor português a quem se destina o livro.

Deixámos para o fim o que é o princípio do livro, os dois capítulos introdutórios. Um primeiro reparo. Não nos parece que sejam verdadeiramente uma introdução aos restantes capítulos. Enquanto nos capítulos sobre as “escolas” de diferentes países se descrevem objetivamente teorias e circunstâncias, nos primeiros dois capítulos é feito um esforço pouco conseguido, diga-se, para refletir sobre a psicopatologia, a partir da história, do hoje e de amanhã. O autor coordenador do livro, Diogo Telles, recorre principalmente a German Berrios, tentando seguir a epistemologia proposta. Não nos cabe nesta recensão mais do que chamar a atenção do que nos parece importante para uma leitura crítica, sem a preocupação de ser exaustivo.

O primeiro capítulo do livro tem por âmbito explícito a psicopatologia descritiva e a nosologia psiquiátrica, como temática da descrição dos sintomas e do seu agrupamento em perturbações mentais. O que produz na leitura do texto alguma perplexidade é a frequente contradição cujo sentido é difícil de entender. Um exemplo bem expressivo para um leitor atento. Na página 3 o autor diz que «a perturbação mental assim como o sintoma não têm existência por si mesmos». E acrescenta que dependem de uma «construção que resulta das decisões de certos agentes sociais, num contexto social e histórico, e de acordo com uma visão epistemológica (como se constroem e captam os sintomas e perturbações) e ontológica (como se definem, em que consistem) própria, identificam que determinadas manifestações comportamentais constituem um

sintoma ou uma perturbação». E adiante, explica melhor: «Só depois da construção destas hipóteses teóricas de sintoma e perturbação mental, são procurados achados que concedam uma validade empírica a estas formulações». E de seguida acrescenta que «os objetos da psiquiatria (sintoma e perturbação mental), sendo fruto de uma conjectura social e pensamento filosófico (...)». Interrompemos aqui o discurso nesta matéria de relevo que pretende ser o núcleo temático do livro. Digamos desde já que a forma é imprecisa e nebulosa, enquadrada num sociologismo filosófico, tão abrangente que poderia aplicar-se a toda a vida mental, saudável ou doente, esfumando o sintoma como uma construção especulativa e a doença como uma quimera. O construtivismo é levado ao extremo do idealismo subjetivo.

Sabemos que o autor tentou seguir as ideias do historiador e epistemólogo da psicopatologia German Berrios. Mas, sendo a teoria complexa, o seu resumo resulta numa deformação do pensamento de German Berrios. Este investigador, na obra, «Hacia una nueva epistemología de la Psiquiatria» (Ed. Polemos, 2011), afirma o seguinte: «*Se ha propuesto en este trabajo que la mayoría de los síntomas psiquiátricos son, de hecho, objetos híbridos, que incluyen un componente biológico y uno semántico, y que este último predomina hasta el punto que ha desdibujado la especificidad del componente biológico*» (p. 211). Berrios está apostado na sua investigação em estabelecer um modelo de formação dos sintomas e em mapear o que designa sinal biológico para alcançar a sua fisiopatologia. O “sinal” original tem de ser obtido, excluindo o “ruído” gerado no processo de construção e formatação do sintoma visível e captável.

Voltando ao texto em apreciação. Em contradição com o relativismo construtivista acima descrito, no mesmo capítulo I, ao “sintoma” é conferido o estatuto epistémico de “axioma que todos os clínicos conseguem reconhecer” (p. 18) e o realismo fisicalista de “átomo psicopatológico, a estrutura mais sólida e permanente ao longo dos tempos” (p. 21).

No plano concreto da historiografia de alguns sintomas psicopatológicos, no capítulo II, nem sempre é tida em conta a advertência de GB, que distingue a convergência ou divergência entre a evolução do “termo”, o referente real no comportamento e a evolução do conceito. Assim, adverte que “os que acreditarem que a história de perturbações agora designadas mania e melancolia começa com os gregos estão enganados, porque a sua abordagem anacrónica na melhor das hipóteses é apenas o relato da história das palavras.”

No início do II capítulo diz-se o seguinte: “São aqui desenvolvidos os percursos históricos de apenas alguns dos termos se considera terem representado os principais conceitos em psicopatologia”. Seguindo esta linha o autor lavra em erro quando julga traçar a evolução do conceito de “mania”, quando de facto está apenas a descrever a evolução histórica dos significados do termo “mania” ou “melancolia”. Atente-se na seguinte frase: “O percurso histórico do conceito de mania está muito ligado e é muito semelhante ao de melancolia”. (p.37) O autor entende o termo como contendo em si próprio o conceito, quando nem o referente real (a conduta, a perturbação) corresponde a algo já estabilizado e apreendido, nem o conceito da psiquiatria clínica a que virá hoje a ser atribuído definitivamente o termo está concebido. Afirmção equivocada é a de que “Esquirol substitui o termo “melancolia” por “monomania” para designar o *delírio parcial* (p. 38). O facto é que Esquirol, substitui o termo “melancolia”, demasiado utilizado a seu ver, por *lipemania*, do grego *lype*, tristeza. (in Les Troubles bipolaires, Medicine Sciences Pub.-Lavoisier, 2014)

A mesma confusão sobressai quando se diz o seguinte: “Em Inglaterra, Daniel Tuke compõe no final do século XIX um manual e um dicionário de psicologia médica, onde descreve o *délire* como «termo utilizado pelos franceses para descrever *delirium* mas também mania e monomania» (p. 34). Expressando a dificuldade que os franceses tiveram em definir este termo.”

O termo é confundido com o conceito. Com notória imprecisão é atribuído a Esquirol que “as alucinações são uma forma de delírio que faz com que os doentes acreditem que têm uma percepção, quando de facto, não existe qualquer estímulo externo”. Eis o texto original, retirado da obra de GB, *The History of mental symptoms* (p. 94): “Falsas sensações sem modificações sensoriais nos órgãos dos sentidos, por isso dependentes de causas internas, apresentam à consciência objetos que não existem e levam ao *délire* (...). A alucinação é considerado por Esquirol como a causa mais frequente do delírio. A psicopatologia francesa, sem analisar os fenómenos psicopatológicos elementares do delírio, obra da psicopatologia alemã, teve o grande mérito de desenvolver valiosas descrições sindromáticas da dinâmica do delirar com diferentes conteúdos em sucessivas fases dos “delírios crónicos”. É descabido sobrevalorizar a terminologia ao ponto de atribuir “dificuldades” aos franceses neste domínio...

Outros exemplos não faltariam. Parece-nos suficiente para o propósito de contribuir para uma leitura atenta em obras de cunho médico científico.